**ALLEGATO 3 – IMPATTO ACUSTICO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Note |
| * Compilare i campi seguendo lo schema guida. Quando necessario, riportare nel campo il riferimento all’allegato con la documentazione richiesta
 |
|  | In caso di riesame / modifica |
| * Compilare la scheda in caso di variazioni delle emissioni di rumore anche a seguito della realizzazione di interventi di risanamento; svolgimento di nuovi controlli sul livello di rumorosità; passaggio dell'attività a ciclo continuo; modifica del piano di zonizzazione acustica o del piano di risanamento del Comune.
* In caso siano previste modifiche dell’impianto che possano comportare variazioni del clima acustico, allegare la relazione di valutazione preliminare di impatto acustico, redatta sulla base dei criteri definiti dal D.P.C.M. 14.11.1997 o eventualmente sui criteri stabiliti dal Regolamento Comunale se approvato.
 |

|  |
| --- |
| **Tabella 1 – Scheda riepilogativa**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Attività a ciclo continuo (a norma del D.M.A. 11 dicembre 1996)  | *SI / NO* |
| *Se si* |
| Per quale delle definizioni riportate dall’articolo 2 del D.M.A. 11 dicembre 1996?  | *a / b / entrambe* |
| Il Comune ha approvato la Classificazione Acustica definitiva?  | *SI / NO* |
| *Se si* |
| E’ già stata verificata la compatibilità delle emissioni sonore generate con i valori limiti stabiliti?  | *SI / NO* |
| *Se si* |
| Con quali risultati?  | *Rispetto dei limiti / non rispetto dei limiti* |
| In caso di non rispetto dei limiti l’azienda ha già provveduto ad adeguarsi  | *SI / NO* |
| *Se si* |
| Attraverso quali provvedimenti? (Allegare la documentazione necessaria) |  |
| *Se no* |
| È già stato predisposto un Piano di Risanamento Aziendale?  | *SI / NO* |
| Se si allegare la documentazione, o fare riferimento a documentazione già inviata alla regione Umbria |  |
| È stato predisposto o realizzato (specificare) un Piano di Risanamento Acustico del Comune?  | *SI / NO* |
| Se si allegare una relazione di descrizione sul modo in cui è stata coinvolta l’azienda, anche attraverso documentazione allegata. |  |
| Al momento della realizzazione dell’impianto, o sua modifica o potenziamento è stata predisposta documentazione previsionale di impatto acustico?  | *SI / NO* |
| Se si allegare la documentazione, o fare riferimento a documentazione già inviata alla Regione Umbria |  |
| Sono stati realizzati nel corso degli anni rilievi fonometrici in relazione all’ambiente esterno e per qualsiasi ragione?  | *SI / NO* |
| Se si allegare la documentazione |  |
| L’azienda ha realizzato interventi di risanamento ai sensi dell’art. 3 del D.P.C.M. 1 marzo 1991, o per qualsiasi altra motivazione  | *SI /NO / specificare* |
| Se si descrivere gli interventi realizzati |  |
| Con riferimento agli impianti ed apparecchiature utilizzate dall’azienda esistono “migliori tecnologie disponibili” per il contenimento delle emissioni acustiche?  | *Descrivere le “migliori tecnologie” utilizzate o in progetto* |
| Classe di appartenenza del complesso (l’indicazione della classe acustica deve tenere conto della zonizzazione acustica approvata dal Comune ove è localizzato il Complesso: Classe I, Classe II, Classe III, Classe IV, Classe V, Classe VI) |  |
| Classe acustica dei siti confinanti  |  |
| Sono presenti salti di Classe tra l’area del complesso e quelle immediatamente limitrofe?  | *SI / NO* |
| Se sui siti confinanti sono presenti ricettori potenzialmente disturbati, e se i dati richiesti non sono presenti in altri allegati, fornire le seguenti caratteristiche dei ricettori. (Eventualmente fare riferimento ad un apposito allegato) |
| Caratteristiche RICETTORI |
| **Tipologia** | **Distanza (m)** | **Altezza di gronda e/o numero di piani****(m)** | **Classe acustica** | **Se dati disponibili** |
| **Livelli di rumore ambientale (giorno/notte)** | **Livelli di rumore residuo (giorno/notte)** | **Livelli differenziali (giorno/notte)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Allegati alla presente scheda |
| * Relazione di valutazione dell’impatto acustico
* Carta della zonizzazione acustica
 |

| **Nome Allegato** | **Descrizione** |
| --- | --- |
|   |  |
|  |  |

**Timbro e firma del Tecnico abilitato Firma del Gestore**